

**HUBUNGAN PENGETAHUAN, SIKAP DAN PRAKTIK PENGGUNAAN BUKU
KESEHATAN IBU DAN ANAK (KIA) OLEH IBU DENGAN STATUS
GIZI PADA RUANG LINGKUP PUSKESMAS
NYOMPOK KABUPATEN SERANG**

Mariyani^{1*}, Mia Ode Simarmata²

Email Korespondensi: marymariyani2000@gmail.com

Disubmit: 14 Agustus 2024

Diterima: 26 April 2025

Diterbitkan: 01 Mei 2025

Doi: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v5i5.16973>

ABSTRACT

This study aims to evaluate the effectiveness of the use of KIA books in determining the nutritional development of toddlers. The research design used is quantitative research with a Quasi Experiment design without a control group. The location of the study was at the Nyompok Village Health Center, with a population of all postpartum mothers there. The research sample consisted of 50 postpartum mothers who met the criteria, selected randomly by the researcher for the placement of the number of samples. Data were collected through observations of the conditions of toddlers aged 0-5 years. Data analysis was carried out using a t-test to assess significant differences between toddlers who had met nutritional needs and toddlers who had not met nutritional needs. The results showed that there were significant differences between babies who had met nutritional needs and babies who had not met nutritional needs, with a t value of 2,792 and a significance value (Sig.) of 0.009.

Keywords: Knowledge, Attitude, Practice, KIA Book and Toddler Nutrition

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi efektivitas penggunaan buku KIA dalam mengetahui perkembangan gizi balita. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan desain *Quasi Experiment* tanpa kelompok kontrol. Lokasi penelitian dilakukan di Puskesmas Desa Nyompok, dengan populasi seluruh ibu nifas yang berada di sana. Sampel penelitian terdiri dari 50 orang ibu nifas yang memenuhi kriteria, dipilih secara acak penempatan jumlah sampel oleh peneliti. Data dikumpulkan melalui observasi terhadap kondisi balita usi 0-5 tahun. Analisis data dilakukan dengan uji t-test untuk menilai perbedaan signifikan antara balita yang sudah memenuhi gizi dan balita yang belum memenuhi gizi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara bayi yang sudah memenuhi gizi dan bayi yang belum memenuhi gizi, dengan nilai t sebesar 2.792 dan nilai signifikansi (Sig.) 0.009.

Kata Kunci: Pengetahuan, Sikap, Praktik, Buku KIA Dan Gizi Balita

PENDAHULUAN

Balita adalah anak berusia 0 hingga 59 bulan. Masa ini ditandai dengan proses pertumbuhan dan perkembangan yang sangat pesat, disertai dengan perubahan-perubahan yang memerlukan unsur hara yang berkualitas tinggi dalam jumlah besar. Namun, anak-anak kecil merupakan populasi yang rentan gizi dan rentan terhadap malnutrisi karena kurangnya makanan yang diperlukan. Konsumsi makanan mempunyai peranan penting terhadap pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak, sehingga konsumsi makanan mempunyai pengaruh yang besar terhadap status gizi anak untuk mencapai pertumbuhan fisik dan kecerdasan anak (Ariani, 2017).

Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Dasar (Riskudas) tahun 2018, prevalensi stunting pada anak di bawah 5 tahun secara nasional sebesar 6,4%, menurun dari 37,2% (2013) menjadi 30,8% (2018). ditunjukkan bahwa hal itu telah dilakukan. Berdasarkan World Nutrition Report tahun 2016, prevalensi stunting di Indonesia berada pada peringkat 108 dari 132 negara. Tujuan penurunan prevalensi stunting di Indonesia sejalan dengan komitmen (Isasih, 2024). Majelis Kesehatan Dunia untuk menurunkan prevalensi stunting sebesar 40% pada tahun 2025 dibandingkan dengan tingkat pada tahun 2013, sebagai bagian dari tujuan global, tujuan pembangunan berkelanjutan. Sasarannya (TPB/SDGs) adalah menghilangkan segala bentuk malnutrisi pada tahun 2030. Oleh karena itu, diperlukan upaya percepatan penurunan stunting dari keadaan saat ini, guna menurunkan prevalensi stunting pada anak dibawah 5 tahun menjadi 19,4%. Pada tahun 2024 (Sekretariat Wakil Presiden).

Kementerian Kesehatan memaparkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) pada Rakernas BKKBN, Rabu (25 Januari), yang mengungkapkan prevalensi stunting di Indonesia meningkat dari 24,4% pada tahun 2021 menjadi 2022. Mengumumkan bahwa angka tersebut telah turun menjadi 21,6%. Buku KIA berisi materi informasi dan nasehat gizi dan kesehatan ibu dan anak, kartu ibu hamil, KMS bayi dan anak kecil, serta rekam jejak pelayanan kesehatan ibu dan anak. Simpanlah buku pedoman kesehatan ibu dan anak di rumah dan bawalah pada saat pemeriksaan kesehatan. Petugas kesehatan akan mencatat hasil pemeriksaan ibu secara lengkap pada Buku KIA sehingga ibu dan anggota keluarga lainnya dapat mengetahui dengan yakin mengenai status kesehatan ibu dan anak. Deteksi sedini mungkin memungkinkan memprediksi risiko tinggi pada kehamilan ibu dan menentukan perkembangan serta pertumbuhan anak kecil (Mappaware, 2021).

Kepemilikan buku KIA memberikan dampak yang cukup besar terhadap kesehatan, karena ibu yang memiliki buku KIA lebih sering mengunjungi layanan kesehatan dibandingkan ibu yang tidak memiliki buku KIA. Para ibu yang memiliki Buku Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak selalu menggunakannya sebagai pedoman dalam memberikan Buku Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak, meskipun mereka tidak mengetahuinya atau belum pernah membaca informasi dalam Buku Pedoman Kesehatan Ibu dan Anak. Saya mendapat informasi yang baik. (Munna, 2020)

Berdasarkan latar belakang diatas Hubungan Pengetahuan, Sikap Dan Praktik Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Oleh Ibu Dengan Status Gizi Pada Ruang

Lingkup Puskesmas Nyompok Kabupaten Serang?.

TINJAUAN PUSTAKA

Buku KIA merupakan buku pedoman yang berisi lembar informasi dan catatan khusus untuk mendeteksi secara dini bilamana terdapat gangguan atau kelainan pada ibu selama hamil, bersalin, sampai nifas serta pada anak (janin, bayi baru lahir, bayi dan anak sampai usia 6 tahun). Buku KIA juga memberikan informasi lengkap mengenai kesehatan ibu, mengetahui kehamilan berisiko tinggi, deteksi dini gangguan dan permasalahan serta jenis layanan yang bisa diperoleh dari layanan kesehatan. Selain hal tersebut, Buku KIA memberikan informasi dan nasehat kepada ibu dan masyarakat mengenai kesehatan ibu dan anak termasuk bahan referensi dan paket (standar) pelayanan kesehatan ibu dan anak, gizi, imunisasi, serta tumbuh kembang anak (Nurtini, 2024).

Pemanfaatan buku KIA ini merupakan salah satu program prioritas di Indonesia karena berfokus pada layanan kesehatan dan gizi pada ibu dan anak. Jika diterapkan dengan baik, buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) dapat meningkatkan pengetahuan ibu dan keluarga tentang kesehatan ibu dan anak. Hal ini tidak hanya menggerakkan dan memberdayakan masyarakat untuk menjalani hidup sehat, namun juga meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan yang berkualitas serta meningkatkan pemantauan dan pengawasan terhadap sistem informasi kesehatan (Susanti, 2017).

Buku KIA mencakup antenatal care (perawatan selama kehamilan), persalinan, nifas, perawatan bayi baru lahir dan anak, imunisasi, dan keluarga berencana. Buku KIA juga

memuat informasi tentang perawatan bayi dan anak yang benar sehingga bermanfaat bagi para ibu, serta dilengkapi dengan gambar agar lebih mudah dipahami bahkan bagi ibu yang tidak bisa membaca (Dewi, 2019).

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain eksperimen semu dengan desain pretes. Penelitian ini melibatkan dimasukkannya kelompok. Intervensi ini diberikan selama periode tiga bulan, diikuti dengan dua kali pengumpulan data. Pengumpulan data pertama dilakukan segera setelah intervensi dan pengumpulan data kedua dilakukan satu bulan setelah intervensi. Prosedur sampel yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan penggunaan teknik convenience sampling. Ukuran sampel dihitung menggunakan G*Power versi 3.1.9 (Faul et al., 2007). Dengan ukuran efek sebesar 0,25, signifikansi ditetapkan sebesar 0,05, dan jumlah pengukuran ditetapkan sebesar 2, kami menentukan bahwa diperlukan 50 peserta (Cohen et al., 1992).

Kriteria inklusi penelitian ini antara lain pasien HD yang berusia di atas 18 tahun, menunjukkan perilaku kooperatif dan kesadaran komposisional, serta menyatakan kesediaan untuk berpartisipasi sebagai responden. Kriteria eksklusi mencakup individu yang mempunyai balita. Penilaian awal mencakup kumpulan karakteristik responden, termasuk usia ibu (dinyatakan dalam tahun), jenis kelamin balita (dikategorikan sebagai laki-laki atau perempuan), indeks massa tubuh balita (diukur dalam tinggi, berat).

Kami melakukan analisis univariat dengan menghitung mean, deviasi standar, minimum, dan maksimum. Uji-t berpasangan

digunakan untuk membandingkan nilai rata-rata kedua kelompok pada pretest dan posttest. Versi 23 dari Solusi Produk dan Layanan Statistik IBM (SPSS) digunakan untuk analisis. Penelitian ini disetujui oleh Komite Etik

(III/0123/KEPK/STIPEP/PPNI/JABA R/2019). Setelah mendapat penjelasan mendalam mengenai prosedur, masing-masing peserta menandatangani formulir persetujuan tertulis.

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
< 30 tahun	13	35.5
30 - 50 tahun	23	33.3
> 40 tahun	7	33.2
Total	50	100.0
Pendidikan		
SMP	6	30.0
SMA/SMK	35	50.8
Diploma/Sarjana	9	19.2
Total	50	100.0
Pekerjaan		
IRT/Tidak bekerja	20	50.0
Wiraswasta	9	20.0
Swasta	7	13.3
Buruh	24	16.7
Total	50	100.0

Berdasarkan table usia mayoritas 30-50 tahun dengan 23 orang (33.3%). pendidikan mayoritas

SMA/SMK 35 orang (50,8%). Pekerjaan mayoritas buruh 24 orang (16,7%).

Tabel 2. Status Gizi Menurut Indeks Tb/U

Kategori TB/U	F	%
sangat pendek	4	8,2
Pendek	1	2.2
Normal	37	67.8
Tinggi	8	21.8
Total	50	100.0

Berdasarkan table mayoritas Status Gizi Menurut Indeks Tb/U normal 37 (67.8%) dan minoritas

Status Gizi Menurut Indeks Tb/U pendek 1 orang (2.2%).

Tabel 3. Status Gizi Menurut Indeks Bb/U

Kategori BB/U	F	%
gizi kurang	4	8.3
gizi baik	41	85.4
gizi lebih	5	6.2
Total	50	100.0

Berdasarkan table mayoritas Status Gizi Menurut Indeks Bb/U gizi baik 41 (85.4%) dan minoritas Gizi Menurut Indeks bb/U gizi kurang 4 (8.3%).

Tabel 4. Status Gizi Menurut Bb/Tb

Kategori BB/TB	F	%
sangat kurus	3	4.2
Kurus	7	12.5
Normal	35	79.2
Gemuk	5	4.2
Total	50	100.0

Berdasarkan table Status Gizi Menurut Bb/Tb normal 35 (79,2%) dan minoritas Status Gizi Menurut Bb/Tb sangat kurus 3 (4.2%).

Tabel 5. Distribusi Perlakuan Kepada Balita

Perlakuan	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Buruk	3	2.3
Kurang baik	8	5.7
Baik	39	92.0
Total	50	100.0

Penggunaan buku kia terhadap gizi balita sudah baik. Dari total 50 kasus ibu yang memiliki balita , sebanyak 92,0% (39 kasus) masuk dalam kategori baik, 5,7% (8 kasus) tergolong kurang baik, dan 2,3% (3 kasus) termasuk dalam kategori buruk. Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas ibu ibu yang menggunakan buku kia dan memiliki bayi dibawah 5 tahun sudah dapat memahami dengan baik.

Tabel 6. Frekuensi Sikap Ibu Dengan Buku KIA

Variabel	N	Frekuensi	%
Pengetahuan baik	50	12	22.9
Pengetahuan cukup	50	30	62.5
Pengetahuan kurang	50	8	14.6
Total	50	50	100.0

Berdasarkan table pengetahuan mayoritas pengetahuan cukup 30 orang (62.5%) dibandingkan Pengetahuan kurang 8 orang (14.6%).

Tabel 7. frekuensi Praktik ibu Dengan Penggunaan Buku KIA

Variabel	N	Frekuensi	%
Pengetahuan baik	50	32	64.6
Pengetahuan cukup	50	13	27.1
Pengetahuan kurang	50	5	8.3
Total	50	50	100.0

Berdasarkan table mayoritas pengetahuan baik 32 orang (64.6%) dibandingkan dengan minoritas pengetahuan kurang 5 orang (8.3%).

Tabel 8. Hubungan Praktik Ibu Dengan Penggunaan Buku KIA Dengan Status Gizi Balita.

	Total	p Praktik	Kategori BB/TB		value
Baik	Sangat Kurus	Kurus	Norma I	Gemuk	5
	0 .0%	0 .0%	3 75.0%	1 25.0%	100.0%
Cukup	0 .0%	1 7.7%	12 92.3%	0 .0%	13 100.0%
Kurang	2 6.5%	5 16.1%	23 74.2%	1 3.2%	32 100.0%
Total	2 4.2%	6 12.5%	38 79.2%	2 4.2%	50 100.0%

0.292

Berdasarkan table didapatkan hasil p value 0,292 yang artinya terdapat hubungan Praktik Ibu

Dengan Penggunaan Buku KIA Dengan Status Gizi Balita

Tabel 9. Hasil Uji T-Test

Uji t-test	t	Sig
perlakuan balita	2.792	0.009

Berdasarkan hasil uji t test didapatkan hasil 0.009 perlakuan balita.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang signifikan antara bayi yang sudah memehi gizi dan bayi yang belum memenuhi gizi, dengan nilai t sebesar 2.792 dan nilai signifikansi (Sig.) 0.009.

Kesehatan ibu hamil dipantau secara berkala oleh Bidan melalui

konseling per periode untuk mengetahui keluhan yang dirasakan ibu hamil agar dapat dilakukan penanganan terhadap keluhan yang terjadi. Selama ini, hasil konseling ataupun pemeriksaan dilakukan pencatatan kesehatan Ibu hamil ke dalam buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA) yang didapat dari puskesmas

atau pun tempat Bidan praktik mandiri (Ainiyah, 2017); (Pratiwi, 2021). Melalui buku KIA inilah akan tampak catatan sebelumnya yang telah diisi oleh petugas medis yang melakukan pemeriksaan baik di puskesmas maupun di tempat Bidan praktik mandiri. Petugas medis akan meminta buku KIA ini terlebih dahulu untuk melihat catatan riwayat kesehatan Ibu hamil sebelumnya, baik pada kehamilan terdahulu atau pun kehamilan saat ini untuk mengetahui resiko kesehatan pada Ibu hamil. Setelah dilakukan konseling atau pun pemeriksaan, maka hasilnya dicatat pada buku KIA. Manualnya pencatatan ini menggunakan buku akan beresiko terhadap terhadap kehilangan data atau yang bisa terjadi seperti ibu hamil yang lupa membawa buku KIA saat akan konseling kesehatannya. Hal ini akan memperlambat waktu karena harus kembali ke rumah untuk mengambil buku tersebut dan membawa ke tempat pemeriksaan (Rusdiana, 2018).

Tenaga kesehatan berperan menjadikan buku KIA sebagai media KIE dan dokumen pencatatan pelayanan KIA serta memfasilitasi pemahaman ibu, keluarga, masyarakat dan kader. Penggunaan buku KIA merupakan salah satu strategi pemberdayaan masyarakat terutama keluarga untuk memelihara dan mendapatkan pelayanan KIA yang berkualitas (Hasnawati, 2023); (Pani, 2023). Salah satu program prioritas di Indonesia yaitu penggunaan buku KIA, karena melalui penerapan buku KIA ini mendukung upaya pencegahan dan deteksi dini masalah kesehatan dan gizi ibu dan anak ditingkat keluarga, fokus catatan pada pelayanan kelompok pendudukan paling rawan (ibu hamil dan balita) berdampak positif bagi kesehatan dan perkembangan anak usia dini sejak dalam kandungan ibu

sampai berumur lima tahun (Sari, 2025).

Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan penelitian ini adalah jumlah responden ibu yang memiliki balita yang sangat bervariasi, sehingga semua yang ada didalamnya memiliki sifat sifat yang berbeda. Maka dipenelitian selanjutnya dibutuhkan evaluasi dengan pengelompokan usia menggunakan sampel yang lebih kompleks lagi.

KESIMPULAN

Penggunaan buku KIA dalam kehidupan balita sangat penting. Dengan keadaan sikap ibu yang memiliki batita harus lebih lagi memperhatikan Gizi dengan menggunakan panduan buku KIA agar Gizi balita yang sedang dalam pertumbuhan dapat terpenuhi dengan baik. Namun demikian dalam penelitian lebih lanjut, dapat dilakukan pengelompokan lebih kompleks usia ibu ibu yang memiliki balita.

Pendanaan

Studi ini didanai oleh peneliti secara pribadi.

Persetujuan Etika

Badan Peninjau Kelembagaan STIKes Abdi Nusantara menyetujui penelitian ini (registrasi ETIK/091/II/2023), dan subjek memberikan persetujuan tertulis untuk berpartisipasi dalam penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

Adiningrum, F., Sukandar, H., & Wijaya, M. (2016). Hubungan Antara Pengetahuan Ibu Tentang Buku Kia Dengan Status Gizi Anak Balita Di

- Kecamatan Soreang Kabupaten Bandung. *Jsk*, 2(2), 90-96. Pratiwi, L., & Km, M. (2021). *Kesehatan Ibu Hamil*. Cv Jejak (Jejak Publisher).
- Ainiyah, N. H. (2017). *Hubungan Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Dengan Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Kesehatan Ibu Hamil Trimester Iii Di Puskesmas Jagir Surabaya* (Doctoral Dissertation, Universitas Aisyiyah Yogyakarta).
- Dewi, R. S. (2019). Penggunaan Buku Kia Dengan Pengetahuan Tentang Antenatal Care Pada Ibu Hamil Studi Di Wilayah Upt Puskesmas Papar Kabupaten Kediri Provinsi Jawa Timur. *Well Being Jurnal Kesehatan Stikes Bahrul Ulum*, 4(1), 34-46.
- Hastaty, H. S., Lubis, Z., & Jumirah, J. (2015). Perilaku Kader Dalam Pemantauan Pertumbuhan Balita Di Puskesmas Mandala Kecamatan Medan Tembung. *Lingkungan Dan Keselamatan Kerja*, 4(1), 14556.
- Indonesia, A. D. Ikatan Dokter Anak Indonesia (Idai), & Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi). (2014). *Penuntun Diet Anak*. (3rd Ed.). Badan Penerbit Fkui.
- Isasih, W. D., & Inayati, R. (2024). Karakteristik Ibu Hamil Dalam Pemanfaatan Buku Kia Sebagai Media Kie. *Imj (Indonesian Midwifery Journal)*, 7(1), 6-12.
- Klemens, K. (2017). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi Baik Dan Gizi Kurang Pada Balita Di Wilayah Kerja Puskesmas Payo Selincih Kota Jambi Tahun 2014. *Scientia Journal*, 4(1).
- Lahmadi, L., Multazam, A. M., & Kurnaesih, E. (2021). Evaluasi Kunjungan Balita Ke Posyandu Di Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Totikum Kab. Banggai Kepulauan. *Journal Of Muslim Community Health*, 2(3), 138-153.
- Mahayati, N. M. D., Hernowo, B., & Judistiani, D. T. (2014). Pengetahuan, Sikap, Dan Praktik Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Anak Umur 3-5 Tahun Di Kota Denpasar. *Paper Knowledge. Toward A Media History Of Documents*, (38), 12-26.
- Mappaware, H. N. A., & Muchlis, N. (2021). *Kesehatan Ibu Dan Anak (Dilengkapi Dengan Studi Kasus Dan Alat Ukur Kualitas Pelayanan Kesehatan Ibu Dan Anak)*. Deepublish.
- Munna, A. I., Jannah, M., & Susilowati, E. (2020). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Ibu Hamil Trimester Iii Dalam Pemanfaatan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Puskesmas Tlogosari Kulon Kota Semarang. *Link*, 16(2), 73-82.
- Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan. *Jakarta: Rineka Cipta*, 193.
- Nurtini, N. M., Dewi, N. W. E. P., Teja, N. M. A. Y. R., Indriana, N. P. R. K., Wayan, N. W. M. P. N., & Parwati, M. (2024). Pendampingan Optimalisasi Pemanfaatan Buku Kia Pada Kader Dalam Memberikan Informasi Dan Edukasi Pada Ibu Hamil Di Puskesmas li Banjarangkan. *Jurnal Abdimas Itekes Bali*, 4(1), 40-44.
- Pani, W., & Hasnawati, H. (2023). Knowledge And Role Of Midwives In Using Maternal And Child Health Books: Pengetahuan Dan Peran Bidan Dalam Penggunaan Buku Kesehatan Ibu Dan Anak

- (Kia). Napande: *Jurnal Bidan*, 2(2), 95-101.
- Rohimah, E., Kustiyah, L., & Hernawati, N. (2015). Pola Konsumsi, Status Kesehatan Dan Hubungannya Dengan Status Gizi Dan Perkembangan Balita. *Jurnal Gizi Dan Pangan*, 10(2).
- Rusdiana, L., & Setiawan, H. (2018). Aplikasi Riwayat Konseling Kehamilan Untuk Ibu Hamil Berbasis Mobile Android. In *Seminar Nasional Riset Terapan* (Vol. 3, Pp. D7-D14).
- Sari, Y. N., Rahmi, J., Haryanto, S., Muzdalipah, R., & Nurfadilah, M. (2025). Akselerasi Deteksi Dini Gawat Darurat Pada Kehamilan Melalui Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia) Di Wilayah Kerja Puskesmas Pamulang. *Journal Human Resources* 24/7. *Abdimas: Abdimas*, 3(1), 29-37.
- Sistiarani, C., Gamelia, E., & Sari, D. U. P. (2014). Fungsi Pemanfaatan Buku Kia Terhadap Pengetahuan Kesehatan Ibu Dan Anak Pada Ibu. *Kesmas*, 8(8), 353-358. Diana Fivi Melva, *Pemantauan Perkembangan Anak Balita* [Journal] // Jurnal Kesehatan Masyarakat. - Yogyakarta : [S.N.], September 2010. - Vol. 4. - 2.
- Sukoco, N. E. W., Pambudi, J., & Herawati, M. H. (2015). Hubungan Status Gizi Anak Balita Dengan Orang Tua Bekerja. *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 18(4), 387-397.
- Susanti, D., Wulandari, H., Juaeriah, R., & Dewi, S. P. (2017). Penerapan Interprofessional Education (Ipe) Pada Kelas Ibu Balita Oleh Mahasiswa Tenaga Kesehatan Untuk Meningkatkan Sikap Ibu Terhadap Kesehatan
- Balita Di Kota Cimahi. *Jurnal Sistem Kesehatan*, 3(2).